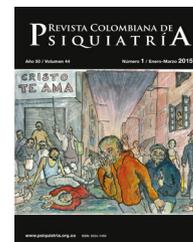




# REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

[www.elsevier.es/rcp](http://www.elsevier.es/rcp)



## Reporte de caso

# Trasplante cardiaco en paciente bipolar: reporte de caso

Ana María Ramírez-Giraldo y Diana Restrepo\*

Universidad CES, Medellín, Colombia

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 28 de septiembre de 2016

Aceptado el 27 de febrero de 2017

On-line el xxx

#### Palabras clave:

Trastorno bipolar  
Taquicardia ventricular  
Trasplante de corazón  
Psiquiatría

#### Keywords:

Bipolar disorder  
Tachycardia ventricular  
Heart transplantation  
Psychiatry

### R E S U M E N

**Introducción:** El trastorno bipolar es una afección del estado de ánimo, crónico y recurrente, que cursa con síntomas que fluctúan entre la euforia y la depresión. El trasplante cardiaco es el tratamiento de elección para pacientes con insuficiencia cardiaca y arritmias que no responden al tratamiento convencional, pero este tipo de procedimiento está contraindicado de manera absoluta o relativa para pacientes con trastorno bipolar.

**Métodos:** Reporte de caso y revisión narrativa de la literatura.

**Caso:** Mujer de 34 años con trastorno bipolar desde los 13, en tratamiento con litio y aripiprazol, que requirió un trasplante cardiaco como opción terapéutica por taquicardia ventricular refractaria al tratamiento convencional. La paciente no sufrió descompensación afectiva al retirársele el litio y el aripiprazol, que se debió suspender porque se asociaron con prolongación del intervalo QTc, y permaneció eutímica a lo largo del proceso con ácido valproico y clonazepam.

**Conclusiones:** Este reporte de caso muestra un trasplante cardiaco exitoso en una paciente con trastorno afectivo bipolar en eutimia y sin otras contraindicaciones psicosociales para el injerto. Además, destaca la importancia del seguimiento por psiquiatría de enlace durante el proceso.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Bipolar Disorder and Heart Transplantation: A Case Report

#### A B S T R A C T

**Introduction:** Bipolar disorder is a chronic and recurrent mood disease that includes symptoms that fluctuate from euphoria to depression. As a mood disorder, it is one of the main contraindications for transplantation procedures. The case is presented of a patient with bipolar disorder who had a heart transplant after a cardiac arrest. Heart transplantation is the treatment of choice in patients with heart failure and arrhythmias that do not respond to conventional treatment.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [dianarestrepobernal@gmail.com](mailto:dianarestrepobernal@gmail.com) (D. Restrepo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.02.005>

0034-7450/© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

*Methods:* Case report and narrative review of literature.

*Case report:* A 34-year-old woman with bipolar disorder diagnosed when she was 13, treated with lithium and aripiprazole. She required a heart transplant as the only therapeutic option, after presenting with ventricular tachycardia refractory to conventional treatment. The patient did not suffer an emotional decompensation with the removal of the lithium and aripiprazole that were associated with prolonged QTc interval, and remained eurhythmic throughout the process.

*Discussion:* Heart transplantation can be performed safely and successfully in patients with bipolar disorder, when suitably followed-up by a liaison psychiatry group.

*Conclusions:* Bipolar disorder should not be considered as an absolute contraindication for heart transplantation.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El trastorno bipolar es una afección del estado de ánimo, crónico y recurrente, que cursa con síntomas que fluctúan entre la euforia y la depresión, se presenta en varones y mujeres y se inicia entre los 20 y los 30 años<sup>1</sup>. Afecta a un 2–3% de la población mundial, de modo que es más común que otras enfermedades médicas como la diabetes mellitus tipo 1, la artritis reumatoide y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. Estudios recientes han demostrado que el trastorno bipolar es la sexta causa de discapacidad en el mundo y se asocia a altas tasas de morbilidad y mortalidad. Se diferencian 2 tipos de este trastorno: el tipo I, caracterizado por episodios de manía y depresión, y el tipo II, por episodios de hipomanía y depresión<sup>2</sup>; el primero tiene en Colombia una prevalencia vital del 1,3% y el segundo, del 0,2%<sup>3</sup>.

La taquicardia ventricular se presenta con frecuencia en pacientes con cardiopatía estructural y se asocia con muerte súbita. En general su tratamiento es curativo mediante fármacos antiarrítmicos, terapia de ablación o implante de cadiodesfibriladores; en algunos casos refractarios, se puede necesitar el trasplante cardiaco<sup>4</sup>.

El trasplante cardiaco es el tratamiento de elección para los pacientes con insuficiencia cardiaca y arritmias que no responden al tratamiento convencional farmacológico y no farmacológico disponible<sup>5</sup>. En Colombia es el tercer trasplante de órgano sólido más realizado, precedido por el trasplante renal y hepático. Entre enero y noviembre de 2015, se realizaron en Colombia 1.096 trasplantes, de los cuales 157 fueron de corazón<sup>6</sup>. Tradicionalmente la enfermedad psiquiátrica grave —como el trastorno afectivo bipolar— se ha considerado una contraindicación para el trasplante de órganos sólidos<sup>7</sup>; pese a esto, múltiples estudios que relacionan el trastorno bipolar con el síndrome metabólico han encontrado una alta prevalencia de este en comparación con la población general, el 8 frente al 17% en Italia, el 19 frente al 27% en Bélgica y un 36–49 frente al 32% en Estados Unidos; además, se ha evidenciado la alta mortalidad cardiovascular de estos pacientes, que posiblemente se explique por sus factores de riesgo relacionados con el trastorno bipolar, como hipertensión, obesidad, dislipemia y diabetes mellitus<sup>8</sup>.

Si bien el número de pacientes en lista de espera aumenta año tras año, el número de pacientes trasplantados

permanece estable entre 4.000 y 5.000 por año. Esto obedece a que el número de donantes no aumenta proporcionalmente, lo que exige que los pacientes candidatos sean cuidadosamente seleccionados para que respondan a las expectativas que se tienen<sup>9</sup>.

El objetivo de este artículo es reportar el caso de una mujer con trastorno bipolar que requirió un trasplante de corazón debido a una taquicardia ventricular refractaria al tratamiento convencional. Se describe el proceso de evaluación y acompañamiento durante el proceso previo al trasplante y el posoperatorio inmediato por parte de psiquiatría.

## Métodos

Reporte de caso y revisión narrativa de la literatura. Se obtuvo de la paciente el consentimiento informado, en el que se le explicó claramente el uso académico de la información clínica y se le garantizó la confidencialidad de los datos.

Se tuvo en cuenta los lineamientos establecidos en el reporte Belmont<sup>10</sup> y la declaración de Helsinki<sup>11</sup>. La búsqueda de la información se realizó en MEDLINE y Google Scholar. Se seleccionaron estudios metanalíticos, revisiones sistemáticas y reportes de casos. Se incluyeron artículos en inglés y en español sin límites de tiempo. Los criterios de búsqueda fueron: [ventricular, tachycardia], [heart transplantation] and [bipolar disorder]. En español los términos empleados fueron [trasplante cardíaco] [trastorno bipolar].

## Descripción del caso

Mujer de 34 años con antecedente de trastorno afectivo bipolar. La enfermedad mental se inició a los 13 años, con alteración de la conducta que requirió hospitalización psiquiátrica. Se le diagnosticó trastorno afectivo bipolar tipo I por las características del cuadro clínico, con ideas grandiosas, afecto hipertímico, taquialia, inquietud motora e insomnio general. Fue tratada con ácido valproico y olanzapina, con recuperación *ad integrum*. Posteriormente la paciente suspendió los medicamentos por decisión propia y continuó asintomática hasta los 18 años, cuando sufrió un segundo episodio maniaco; y a los 31 sufrió un tercero. Ambos episodios requirieron hospitalización y tratamiento farmacológico con estabilizadores

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8816242>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8816242>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)